

教育民生常任委員会会議録

令和3年5月26日

宮古市議会

宮古市議会定例会令和3年6月定例会議 教育民生常任委員会会議録目次

(5月26日)

議事日程	1
出席委員	2
欠席委員	2
説明のための出席者	2
議会事務局出席者	2
開 会	3
付託事件審査(1)	3
付託事件審査(2)	15
審査終了	16

宮古市議会教育民生常任委員会会議録

日 時
場 所

令和3年5月26日(水曜日) 午前9時59分
議事堂 議場

○

事 件

[付託事件審査]

- (1) 請願第11号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための請願
- (2) 議案第5号 宮古市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例

出席委員（7名）

熊 坂 伸 子 委 員 長	坂 本 悦 夫 副 委 員 長
白 石 雅 一 委 員	畠 山 茂 委 員
橋 本 久 夫 委 員	長 門 孝 則 委 員
加 藤 俊 郎 委 員	

欠席委員（0名）

なし

説明のための出席者

〔付託事件審査〕

(1)

紹 介 議 員	田 中 尚 議 員	紹 介 議 員	竹 花 邦 彦 議 員
請 願 者	岩手県医療労働組合連合会 執行委員長 中野 るみ子 君	請 願 者	岩手県医療労働組合連合会 執行委員長 小 畑 英 之 君
参 考 人 保健福祉部長	伊 藤 貢 君	参 考 人 介護保険課長	川 原 栄 司 君
参 考 人 健康課長	早 野 貴 子 君		

(2)

保健福祉部長	伊 藤 貢 君	こども課長	岡 崎 薫 君
保育係長	鳥 居 裕 司 君		

議会事務局出席者

局 長	下 島 野 悟	主 任	吉 田 奈 々
議会庶務事務員	野 崎 史 穂 子		

開 会

午前9時59分 開会

○委員長（熊坂伸子君） おはようございます。

ただいままでの出席は7名でございます。定足数に達しておりますので、ただいまより教育民生常任委員会を開会いたします。

本日の案件は付託事件審査2件となりますのでスムーズな議事進行にご協力をよろしくお願いいたします。

なお、各議案の提案理由につきましては、本会議で説明済みでございますので省略いたします。それでは、ただいまから本委員会に付託された議案の審査を行います。

○

付託事件審査（1） 請願第11号 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守るための請願

○委員長（熊坂伸子君） まず、請願第11号、安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守るための請願を議題といたします。

本日は、紹介議員の田中尚議員、竹花邦彦議員、及び請願提出者であります岩手県医療労働組合連合会執行委員長の中野のみ子さん、書記次長の小畑英之さんに出席をいただいております。それでは、紹介議員の田中尚議員より請願の内容について説明を願います。田中議員。

○紹介議員（田中尚君） 皆さんおはようございます。

本日の請願の紹介議員を務めます田中でございます。今日の説明に入る前に、この請願書に対する私たち議会の対応について簡単に紹介をさせていただきます。

私たちの市議会の中には、地域医療を考える議員懇談会というものが設置しております。この案件についてはそういう議員の皆さん方に紹介議員になってもらうということを私と事務局長であります竹花議員さんと相談をいたしました。当然、請願を審査いたします、教育民生常任委員会に所属されておられます、懇談会に名を連ねます議員の方々、会長さん含めちょっと遠慮するという形になりますので、今日はそういう経緯もありまして、私と竹花議員が言わばそういう教育民生常任委員会に所属されておられます議員、そして紹介議員を代表した形でですね、簡潔に私のほうから最初に説明させていただきます。

皆さんのお手元資料ということで既にお届けになっているかと思いますが、このパンフレットございますよね。請願の趣旨、問題意識は、新型コロナウイルス感染がパンデミックを起こすもとの、やっぱり経済的にも、それから国民の生活を支える一人一人の皆さん方の暮らし、健康の問題にもですね、重大なやっぱり影響が生じているもとの、どうするかという問題意識のもとに、最初に紹介させていただきました。

これは衆参両院議長にあてる要望項目が紹介されております。なおかつ、現場のほうでは署名運動にも取り組まれているということを踏まえまして、関係する議会にはぜひ国に対して意見書を上げていただきたいというのが請願の趣旨であります。

どういうふうな内容かといいますと、これは署名運動の項目にも一致しておりますけれども、請願者の紹介項目の部分をごらんいただきたいと思いますが、一つには、今後も発生が予想される新しい感染症拡大を想定した形ですね、医療・介護・福祉に十分なやっぱり財源確保を求めています。

二つ目には、公立公的病院の統合再編や地域医療再編がこの間進んできております。地域を例に挙げますと、県立宮古病院、現在は多分400床前後だと思っておりますけれども、550床前後でスタートした公立病院がそういう形で全国的にやっぱり公的病院の病床が不足をする。それに伴って医師、看護師も絶対不足をするという

状況がですね、あらわになりまして、結果として、病床を確保しても受入れが不可能だと。医師もいない。看護師もいないと。そういうふうな状況のもとで今どういう状態になっているかといいますと、自宅で入院も出来なくてコロナに感染をして死亡してしまう。救急車の中でも、入院が許されなくて、救急車の中でもう死んでしまう。そういう大変な状態になっておりますので、そういった意味からしますとしっかりとそういう地域住民の皆さん方の安心・安全を保障するような医療体制の整備を図っていただきたい。

三つ目には、当然こういうふうな事態に対応するのはマンパワー、人材が必要であります。そうした意味でも、三つ目とすればですね、この人員をしっかりと増員も含めて確保してほしい。

四つ目は、これは今回のような感染症の場合ですと、例えば、宮古病院には5床の結核病床あったわけがありますけれども、それとは今回全く違う人類が初めて体験するですね厄介なウイルスに向き合っているわけでありまして、そういった意味からしますとこの公衆衛生のやっぱり徹底と申しますか、拡充が求められているということから、ウイルスの研究、それから検査、検疫体制など、政府に対して強化・拡充を求める内容になっております。

最後になりますが、社会保障全般に関わって、国民負担軽減を図っていただきたい。これは消費税10%になる際に、当時の安倍総理が高らかに宣言したことでありますので、ところが現状はですね学校教育の無償化のほうに振り向けられてる面もありまして、国会のほうにおきましては75歳以上の医療費、一定の所得と申しましても年収200万以上の方々には医療費を倍にしますと、増税とは裏腹な状況も生まれておりますので、そういった不安が生じないようにしっかりと社会保障に関わる、国民負担の軽減を実現をしてほしいと。

この五つの内容です。私たち宮古市議会が国に対して意見書を上げてほしいとそういう内容になっておりますので、ひとつ教育民生常任委員の皆様方のご理解をいただくとともに、なおどういふ今実態になっているのかということにつきましては、今日私もいただきましたが、提出先の医労連の団体が行っております今回の新型コロナウイルス感染症対応緊急アンケートの結果も資料として添付されているようでありますので、具体的なこの請願に伴う、生の状況と申しますか、現場の声等を中心にですね、こちらのほうは私の説明が終わった後に請願団体の代表であります中野さんのほうから皆さん方のご理解を求めるために、ご説明をいただくというふうを考えておりますので、あわせてお願いしたいと思います。私からは以上です。はい。

○委員長（熊坂伸子君） 紹介議員からの説明が終わりました。

提出者の中野さん、小畑さんからも説明がございませうか。それでは、中野さん。

○請願者（中野るみ子君） 今日貴重な機会をありがとうございます。

ただいま紹介いただいた岩手医労連執行委員長の中野るみ子と申します。では、説明のほうを補足としてさせていただきます。

医療現場の人手不足の状況っていうことはもうコロナの以前からの深刻な状況だったということで私たちは取組進めてきました。このコロナによってそれがさらに明らかになり、さらに切迫した状況に置かれているということがはっきりしたのではないかと申しています。皆様のお手元にあります先ほど言われた、コロナの感染症対応看護師がどんなふうな状況で働いているのかについて、少し説明をさせていただきます。

これは岩手医労連として県内でコロナの患者さんに対応しているスタッフ、しかも看護師に限っての期間を限定した、1ヶ月の状況を調べたもので、実際にコメディカル、医療技術部門、レントゲンの技師さんだとか、検査の方々のデータは含まれていません。その上での説明をさせていただきますが、実際に対応されている方々の262人15病院のうちの精神的負担が本当に大きいということが明らかになりました。それは精神的負担が大きい

にある、ある程度あるを合わせると9割近い方々、37.4%が大いにある。さらには、ある程度あるは48.8%。そして身体的負担については64.4%。これはあと患者さんの重症化の度合いによってかなり違いがあるのかなというふうに思っていますが、これをコロナの病棟の患者さんを対応するに当たっては、もともとが人手が足りているわけではないので、そこに対応するとなると、必ず防護具の着脱に対しての1人では出来ないということがあります。その病棟に患者さんが入ったとすると必ず複数の人数っていうことになるとう人手が足りないということで、勤務のシフトですね、8時間の夜勤から12時からの夜勤にするっていうことが行われている。というのが多くあります。

さらにはある病院では日中働いている看護師が、コロナ対応、患者さんのために夜間はずっと当直という名前だけの当直をして、さらに夜中いて、さらには朝になって帰っていくという、まるで24時間拘束勤務のような状況もそういったシフトも含まれている病院もあります。

今ですね、院内の中でのやりくりにとどまらず、多く聞かれている応援派遣ですね。岩手県の場合は、県立病院の職員が例えば鶯宿のクラスターに行ったとか、あるいは北海道に昨年4月以降行った状況あるだとか、先日のところで近いところでは仙台のほうにホテル住まいをしながら、対応してきたっていうふうなこともあります。さらには県内の中でも、県南のほうから突如来週あたり沿岸のほうの南、北のほうにというところで突如派遣の応援シフトを言われてホテルに泊まる、あるいは寮に泊まるなどの対応もしている状況もあります。そんな中で実際に人がそこで、十分足りているのかっていうとそうでもなくて、応援に行かれた病棟、一般病棟の人たちの職員の疲弊も顕著になっていて、さらにそこに不安も出ているっていう、そういったそれぞれのところが大変になっている状況があるっていうことをわかってもらいたいと思います。

皆さんのこのアンケートのお手元のページをめくっていただくと精神的負担というところに、このようなコメントが記述されています。例えば4番目ですけども、自分は陰性だという保証がない中、精神的負担ですね、どこまで自粛した生活を送らなければならないのか、どこにも行けずストレス発散も出来ない。

さらには次のところですけど、コロナ対応で常に自分が感染して何か不安である、定期的にPCR検査を受けたいということ。これは組織的にPCR検査をスタッフは受けているのかっていうとそうではなくて、それは希望者だったり、あるいはそのそこそこ施設によって決まりがばらばらになっていて、必ずしもそれは感染の防護具を使っているのだから濃厚接触ではないというふうな考えのもとに、それは幾ら不安であっても組織的に検査するというふうになっていないのは、実態です。そのために、家族、子どもたちにも、帰宅したときの感染のリスクがあるのではないかと、あるいは、それ以上に自宅にも帰るのも、というか実家のほうですね、自分の出身の実家のほうにも帰るのを躊躇するし、家族にもそのところで働いていることすら言えないっていうふうな、そういう実態もあるということをご理解いただきたいと思っています。

さらに、身体的負担のところでは先ほど防護具の負担で、さらには長時間の12時間の夜勤中にはシフトを組まれているようになったというところもあり、その中で身体的負担はですね、例えばこの一つ目ですけども、フルのPPE防護具ですけど、病室に入って患者のケアをした後は全身汗びっしょりとなる。何度も脱ぎ着しないよう防護具をつけたままのことがあり、いすに座って休憩も出来ず疲労・腰痛がある。次の方ですけど、肩こり、頭痛、全身の痛み、不眠、腰痛がある。さらにはその下ですけどN95マスクで数時間過ごすとう頭痛がする。帰宅後の疲労感と眠気が通常勤務と全然違う。などなど、そういう声が寄せられているということです。

次のページの配置人員ですけども、問5のところの配置人員、一つ目に、コロナ対応をするスタッフを出すため病棟を一つ閉鎖した。1月になって満床が続き周囲の病院へ転院させている。地域の中核病院として、

病床60床では足りない。病院のトップがそう思っていないのは理解出来ない。現在は12時間2交代だが3交代できる配置にしてほしい。ですとか、たくさんあるわけなんです、下の三つ目のところ、下から三つ目のところで人手が不足していることで、救急対応、検査など全くスムーズにいかない。残業も多い。などなど、コロナ前からの苛酷な勤務の状況があったわけなんです、それに加えて、業務の多さ、さらには、話し合いが常にもたれ対策も持たれ、コロナ対応ということでのそういった、施設ごとの対応のために、常にその検討をしていってる実態もあり、そこに追いついていくっていうことも本当に大変になってるんだっていうことをわかってもらいたいなというふうに思っています。

コロナの現状については、これは今年4月に、失礼しました。3月ですね。県のほうにも要請して、記者会見なども行ってきたところで、PCR検査についてもしっかりと不安のないように対応してほしいんだということも訴えてきたところです。請願にある内容の安全・安心の医療・介護の提供を確保するための医師・看護師・医療技術部門・看護職等を大幅に増員してもらいたいっていうことは、それは看護のみならず切実なことで、医師についても同様です。

ところが、今、国会の中で議論されて、法律として東ねられた法律、医療法が通っている状況が医師をふやさないことを前提にした、業務、医療技術部門例えばレントゲン技師さんだったり検査の人なりそういった看護師も含めて業務を移譲しながらドクターのできる部分については、やってもらいましょうという法案だったり、医師の長時間の年の労働時間を1,860時間これは過労死レベルと言われる、2倍になる、そういった状況をクリアするっていうふうなとんでもない悪法と私たちは言ってるんですが、そういった法律を東ねて国会の中で医療法として、先日5月20日のところで通っているっていうことは、地域医療にとってもこれは憂慮すべきことだなあというふうに思っています。

2番のところの公立公的病院の統合再編や地域医療構想を見直してというふうに掲げていますけれども、このもととなるのは、平成元年9月に厚生労働省から出された、地域医療構想に対する公的公立病院の再編、統合が大きな目的になった、名指しをした病院のどちらかというところを縮小してくださいよというふうな方針が出されました。これに対して私たちは、各県内岩手の中では、公立病院公的病院10病院が名指しされたわけですが、そのことに対して岩手県への県知事への申入れも行い、知事との懇談も行ってきたり、あるいは当該の病院長先生と懇談も行ってきたところです。岩手においては、これまで十分に計画をし、実態に合わせたところの進めてきた中であえてここを縮小とかそういうふうな、国の進めることに関しては、こちらのことは、実際にはかみ合っていないよっていうふうなお話をいただいていますけれども、残念ながらその国の中での法律そのものは、実際その中で動いていこうということで法律が通ってしまったというのが、先日のことですので、このことについても私たちは地域医療を守るっていう立場からは、すぐにはそういった再編統合したところに対する国は税金優遇措置をしますよっていうふうな税金の投入を考えているようではありますけれども、むしろ、このコロナ禍で起きているこの医療、地域医療を考えれば、これまでの政策を転換してさらに充実させる方向なんだというふうなことを切に思っているところです。

いろいろ、1番のところについても財源確保についても、今までこの中コロナ禍のもとどちらかという、受入れのコロナの受入れの病院に対する、支援というか財政支援のほうが大きく動いてきた今日、状況があるわけなんです、そういうことだけにではなくて、地域にとって、もう患者さんも少なく、抑制、受診抑制されて、もう経営自体が圧迫してとても大変なんですっていう、医師の皆さんのお話も聞いたんですが、そういう意味からすると減収になってる全国の医療施設開業医さん含めたそういったところへの補填っていうのは、

地域医療の後退をさせてはいけないという基本的なことだと思っているので、ぜひこの1番についても、十分な財源確保を行ってほしいなというふうに思っているところです。

この間の公衆衛生の拡充を図る意味での保健師の増員なども今皆さんもご存じのとおり、保健所からのこの長い年、期間を見てみると半減ぐらいしているような人員の抑制というか削減がされてきたのが保健所の人員の体制であったり、あるいはその地域の中での役割だったりっていうふうなことになってきたかと思います。

そういう意味でもこれからの医療や、福祉の向上のために国のほうにはこれまでの医療、や福祉の向上の転換の政策をして進めてほしいと切に思っているところです。ぜひ皆様のご理解と国への検証を上げていただきたいという思いを受け止めていただければと思いますよろしくお願ひします。

○委員長（熊坂伸子君） はい、ありがとうございます。

小畑さんから説明がございませうか。ありませうか。それでは竹花議員からも追加の説明はございませうか。それでは説明が終わりました。質疑のある方は挙手願ひします。

長門委員。

○委員（長門孝則君） 詳しい説明をいただきました。聞き漏れだったかもわからないですけども一点ちょっとお聞きしたいと思ひます。

請願項目の2番目ですけども、公立公的病院の統合再編、これを見直してほしいという内容なんですけどもこの公立病院のですね、統合再編について国の動きっていいいませうか、どういう具体的にちょっと私勉強不足で把握してないんですが、国のほうではこの公的病院の統合なり再編なりをどういうふうなふうに考えて今どういふ動きがあるのかなと、その辺をわかっておりませうたらちょっとお聞きしたいと思ひます。

○委員長（熊坂伸子君） お答えいただけますか。中野さん。

○請願者（中野のみ子君） はい。ご質問ありがとうございます。

最近の動きのところでは、むしろ法律の中で、事を進めるための動きを今つくっているっていうところで、具体的などころでは、法律を通してしまっただけということがまずあるんですが、そこを現場のところに持ち込まないということが大事かなというふうに思ひますが、昨年のところではコロナのために、各都道府県からの報告を要請していたわけなんです、そこについては延期しますよっていうふうになっていました。なのでそのことで、それぞれの都道府県内の中での動きはとまっていたのかなっていうふうには思ひていたんですが、むしろ統合することあるいは縮小することをベッドを減らすことに対しての優遇税制が通っているっていうことがこれからの動きとして危惧されることだというふうに思ひます。

○委員長（熊坂伸子君） よろしいですか。ほかに質問の質疑のある方はいらっしやいませうか。よろしいですか。

坂本委員。

○委員（坂本悦夫君） 今日どうもご苦労さませう。

先ほど中野さんのほうからコロナでの看護師さんの状況改めて状況が話されて、改めてですね、大変な思ひしながら、看護師さんたちは、それ不足の中ですね、頑張っておられるんだなということを改めて実感をしてしました。どうもありがとうございます。

それですね、私はこの請願については全く異議なし。異議ありません。

ただですね、ちょっとお伺ひしたいのは、請願項目の2番目、地域の声を踏まえた医療体制ってありますが、請願項目の2の中に、地域の声を踏まえた医療体制、とありますが、この地域の声というのは具体的にど

ういった声があるのかを教えてくださいなと思います。盛岡と宮古はちょっと違うのかなとかって思ったりもしておりました。

○委員長（熊坂伸子君） 中野さん。

○請願者（中野るみ子君） はい。ご質問ありがとうございます。

地域の声は、大きい部分でいえば、医師確保のところが診療科の充実っていうところが大きいのかなというふうに思っていました。

あと、この内容に対しては、統合とか縮小とかそういうふうな動きに対しての地域の声ということの内容なんですけど、あえてその今、県内の状況についてお話をさせてもらいますと、奥州のところでは、奥州市には大きな病院が二つあって、診療所があるわけなんですけど、医師の確保がなかなか難しくってこの流れと一緒に新しく総合水沢病院をつくるっていうときに案の段階に今あるんですけど、残念ながら、100床、ベッド100を減らすっていうことだけがひとり歩きしていて、残念ながら、どんどんどんどん医師が減っている中でどういう病院がつくられるのかっていうことでの地域の皆さんがとても不安に思っているという状況があります。産婦人科の診療科がしっかりと充実して対応されていない。なかなか対応出来ていなかったりだとかっていうところの奥州の地域の皆さんと一緒に今運動して会をつくって動いているという状況があります。

もう一つはですね、先日、先日といっても3月ですね、岩手日報で突如話題になった釜石の県立釜石病院の産婦人科のドクターが10月からもう分娩取扱い出来なくなる。ということと、昨年10月からは既に、循環器のドクターが1人になったので、もう5階の病棟はなくなりますよっていうことで、9月の職員に話され10月からも5階病棟をなくすっていうふうな話になって、それが動き出しています。そこに感染症の対応何床かは対応はしていますけれど、そんな中で住民の皆さんは、私たちは心筋梗塞になったら、大船渡に行かなきゃいけない内陸のほうに行かなきゃならない、だけど、高速道路が出来たからいいんじゃないかって言われるけども、とてもじゃないけど心配ですっていう、交通のアクセスも十分ではなく公共交通機関がどんどんどんどん後退してるもとの、そういった診療科が1人診療科が幾つもある県立釜石病院にはあって、複数の医師を配置してほしいんだっていうふうな署名の取組がされていて、今度の6月の議会のほうに提出されようとしています。

さらには、昨年の秋にですね山田の県立のところでは、ドクターが1人撤退した退職されたということで、町長さんと議長、議会の議長さんと住民の守る会の皆さんが医療局のほうにいらっしゃって、何とか医師確保をお願いしたいっていうふうなことを話され、今年の4月から1人の分の欠員の部分は補充になって、まずは何とかがっていいことにはなっています。そういう意味からすると、地域の皆さんの声ということでは、どんどんどんどん、特に沿岸部の皆さんの地域の声はむしろ診療科の充実っていうところでは、わざわざ耳鼻科とか眼科とか、内陸に行かなきゃないんだっていうふうな声とかも、聞こえたりしますのでそういう意味ではどんどんどんどん切実になっているのかなっていうふうに思っていました。

○委員長（熊坂伸子君） よろしいですか。はい。田中議員。

○紹介議員（田中尚君） 請願項目の2番目の部分については、請願者でもございます、中野委員長さんのほうから詳しく説明されてありますけれども、長門議員が冒頭に質問なさったように、そもそもこの公的再編の中身がどうなんだということに関しては、令和元年の9月27日に岩手日報に報じられております。県内10病院に再編促すということで大きく報道されておりますので、委員長のお許しをいただきまして、この資料ですね、皆さん方に配布をさせていただきたいと思いますがよろしくお願ひします。

○委員長（熊坂伸子君） お願いいたします。田中議員、資料が来てから説明がありますか。ないですか。資料

提供だけです。それではほかに質疑のある方はございませんか。

畠山議員。

○委員（畠山茂君） はい、じゃ、よろしくお願ひします。せっかくなので、2点ばかりお聞きしたいと思ひます。

請願の趣旨は十分理解をしておりました。コロナの中での対応も、今いろいろ現場の声をお聞きして、そのとおりだと思います。私たちは新聞報道でしか、こう聞くこと出来ないの、新聞報道でいうと、ワクチン接種だったりPCR検査だったり日本は新聞報道だと110位とか120位の推進率ということで、本当にOECDとか発展途上国並みの医療体制だったり、保健所も含めてだということ、これから日本のこの体制というのは、直していかないとだめなところは私も思ひます。そういった中で、5項目があるんですけど、私が聞きたいのはまず3番目のところで、全部5項目、それなりに私も理解はするんですけど、理解を深める意味で3番目のところで、医師の部分ですが医師も看護師もふやしましょうという請願なんですけど、私の認識は今までの流れというのは、どちらかというと医師会、日本政府は医者にはふやさない方向でずっとこう止めてきたという認識があるんですけど、そこら辺のもし状況とかを認識をお持ちでしたらば教えていただければというふうに思ひます。

○委員長（熊坂伸子君） はい、中野さん。

○請願者（中野るみ子君） ありがとうございます。

1980年代の医師をふやさない方向で国のほうは考えていたって、そのことによって地域医療が大変になってきたということが明らかになる中で、岩手においても、県として独自に1900、2000年代から以降ですね、実際に、税金というか奨学生ですね、医師の県としての奨学金での養成というふうな方針を掲げながら、医師養成に尽力されてきたということは認識をしています。

国のほうについても、その後変わるのかなというふうに思ひたわけなんですけども、残念ながら、政府の2019年18年19年の骨太方針の中には、医師はふやさないっていうふうな養成をしないっていう、養成をある程度、高齢化に伴うさらに人口減に伴う、医師は、ふやす必要ないのだからっていうふうな、そういった政府の骨太方針の中にしっかりと組み込まれていてそのことは基本的に今、全世代の社会保障の改革の中でもそれが基本的に受け継がれているっていうふうに見ています。結果として、結論としては、国のほうでは、むしろ養成停止っていうふうな方向で進めており、私たちもそのことを危惧して、県議会への請願なども行って採択をしていただいている状況があります。

加えて、岩手の場合は、そういった医師の確保っていう面で、県都道府県の知事の声かけを岩手のほうから発信しながら、連携も強めてきていたってのが去年までの動きだったのかなっていうふうに思ひて見えています。ありがとうございます。

○委員長（熊坂伸子君） 畠山議員。

○委員（畠山茂君） はい。詳しい説明ありがとうございます。

私もそんな感じの認識を持っています。国民目線というやっぱりもっとふやしてほしいと思うんですけどやっぱ経営者目線で言うと、これ以上ふやしていけないという思いでいて、いただいた資料を、このパンフレットを見ると、日本は圧倒的に医者さんの数が少ない。これだけ日本は世界第3位の経済大国でありながら、先ほどの医療の脆弱さも含めて、その点は感じるの、理解をいたしました。

それからもう一つお聞きしたい最後の部分の5番目の社会保障費の部分で負担を軽減を図るこれも十分気持

ちは理解をします。資料でも、この右端のほうに、日本の負担金、GDPに対するというところで、ここも十分に理解をするんですけど、ちょっと思うのは、この社会保障費ってのは、結構幅が広いですよ。大きくは医療介護、医療介護年金ですか、が主ですけど、もっと細かく言うと、障害者の分とか児童の分とか高齢者の分とか生活保護とか児童、労働者、いろんな手当とかあってあると思うので、ここの意味はどういうことを今そういうトータルを含めて言ってるのかある意味、先ほど医療介護に含めた部分に特化したこの意味合いをちょっと教えていただければと思います。

○委員長（熊坂伸子君） はい、中野さん。

○請願者（中野るみ子君） ありがとうございます。

ご質問に対する、回答というかお返事というか、考えは全ての社会保障を網羅した考え方だと私たちはそういう気持ちでいました。

そもそもの、日本の国の税金の使い方ということ自体がやっぱりどういうふうなことを中心に軸を置いて、税制はこう行われるのか使われ、そして、集められるのかっていう部分については、その一人一人の国民の幸福の13条であったり、25条であったりそういった部分を軸にしなが、しっかりと国の政策として議論してもらいたいというふうに思う部分はあります。その部分なんですけど全国の保険医団体連合会、ドクターの皆さんが入っている団体のところでは患者さんの負担も、もちろん私たちがそうですけども患者さんの負担はこれ以上上げないでほしいという今まさに75歳以上の方々先ほどもお話ありましたけども、負担を2倍にするというふうな法律もうまさにこの会期末に力づくで事をするのかなというふうなそういう勢いがあるわけで、とても気にもして全国から心配してるわけですけど、全国の保団連からのチラシのところを紹介いたしますと、消費税に頼らなくても社会保障の財源はつくりまますつくれます。

一つは法人税課税を先進国並みに、二つ目は所得に応じた課税にする。三つ目は非正規雇用の労働者を正規雇用労働者にすれば保険料や税の収入がふえますよ、企業の内部留保などを活用出来たらいいんじゃないでしょうかというふうな、こういった考えも示されていて、やっぱりそういう部分をしっかりと政治の役割として議論してもらいたいというふうに思っています。

○委員長（熊坂伸子君） よろしいですか。ほかに質疑のある方いらっしゃいませんか。

加藤議員。

○委員（加藤俊郎君） はい。前置きは省略いたしまして端的にお伺いしたいんですが教えていただきたいんですが、3番。請願項目の3番なんですけど、医師・看護師・医療技術者・介護職等を大幅に増員することっていうことが請願項目にあるんですけど、こういった人的なことっていうのは、すぐすぐできるっていうものではないんだらうなっていうふうに思っております。それでですね医師の特に医師に限って言うと、医師の事務が仕事が結構忙しくて、勤務時間内勤務時間外もしなきゃいけないというようなこともお聞きします。それで、医療クレークですね。医療クレークっていうの配置してもらいたいっていうようなことで医療クレークも配置されている病院もあると思うんですが、現在の状況はどういうことなんでしょうか。おわかりでしたら幸いです。

○委員長（熊坂伸子君） はい、中野さん。

○請願者（中野るみ子君） 特に数字としては押さえてはいないんですが、医療クレークは確かに医師のサポートっていうことで配置はされている部分は私のところでは、県立の病院などでは、数年前からというか、ここ何年前からの動きとしてあるなというふうには思っていました。それは医師不足解消の喫緊の対策っていうふうなことで、導入されたのかなというふうには思っています。その人たちの私たち労働組合からすると、待

遇とか働きやすさとかってそういう部分についても一緒に改善とかそういう運動もしているっていうか、それぞれの労働組合としてはやっているっていう状況はあると思います。医師不足がすぐに解消出来ない。ということとあわせて、長期のスパンでの国のやり方であったり、あるいはそれぞれの独自の努力もされたされている県だったり、自治体などがあるかと思うんですが、いろいろな取組はできるのかなというふうには思っております。

○委員長（熊坂伸子君） 加藤委員。

○委員（加藤俊郎君） 大きい病院ではね、そういったようなことは多分、少しずつ医療クラーク制度については進んでいると思うんですが、私どもこの宮古市で直診三つの診療所持っているんですが、勤務の先生の仕事負担を少なくするためにも、医療クラーク全部勤務が終わってから、遅くまでレセプト事務、自分で書いたりっていうのが多分実態だと思うんですが、そういったことを考えれば私どものこの宮古市の議員の立場とすればそういったことを、全体のね大きい病院のことのご提案のようですが、私とすれば、宮古市のこともこういうところの小さい診療所、宮古市ばかりじゃないんですがそういうところまで、目を届けて、いただければいいのかなというような感じでお聞きした次第です。ごめんなさい。それから委員長。

○委員長（熊坂伸子君） はい。加藤委員。

○委員（加藤俊郎君） 4番目の保健所の増設と保健師等の増員ということが、請願項目に挙げられておりますが、この保健所の増設っていうのは、保健所はこれまで統合されてきたっていうことを伺っておりました。それから、このねコロナパンデミック下の中で、保健師というよりも保健所の職員の人員が少ないために大変だっていうような、そういったような声も聞いておりますが、その辺の状況は保健所の職員の人員の配置の状況、それから保健師だけではなくてそういった面での保健所そのものの職員の増強っていうのは、どのようなことなんでしょうか。

○委員長（熊坂伸子君） 中野さん。

○請願者（中野のみ子君） はい、ありがとうございます。私自身は看護師で病院に勤めていたこともあり、保健師さんの今の仕事の内容などにも詳しくはないのですが、縮小の中で、いろいろなこの仕事の中身も変わってさらに、自治体の市の職員の皆さんだったり、自治体の保健の分野での協力だったり協働だったりとかっていうふうな中で進められてきたのかなというふうには認識はしています。数字の上ではこの大まかなところしかわからないんですが、岩手の場合それぞれの状況、保健所の状況と、また宮城の話などを聞くとすごくまた違って、その中で所長さんが全てこう兼務されている状況があるだとか、っていうのも宮城のところからは聞いているんですが、そういう中で、仕事の超過勤務の実態だったり、皆さんもご存じのとおり、夜遅くまで、仕事が続いていて、結局、退職を余儀なくされたっていうふうな方の話も聞いたりはしています。そういう意味では本当に増員っていう部分は今、求められているのかなというふうに思っています。不十分ですけどもすみません。以上です。はい。

○委員長（熊坂伸子君） はい。加藤委員。

○委員（加藤俊郎君） 3番について聞き漏らしたことがあるんですが、医療に関わる専門職の方々の現在仕事についていない、いろんな事情があって家庭におられるとかっていう方はどのどれくらいあるっていうふうには把握してらるんですか。そういった方の活用っていうことも考えられなくはないと思うんですが、その辺への考え方についてお聞かせいただけたらなと思います。

○委員長（熊坂伸子君） 中野さん、先にお願ひしていいですか。

○請願者（中野るみ子君） 潜在看護師とずっと私たち言っていました。免許を持って残念ながら働き続けられないということでやめている看護師、とか、10万にも何十万、10万はいるよねっていうふうなことの認識はしていました。県内の状況については、多分、私たちはつかんではないんですが、看護協会さんのほうでつかんではいるかと思います。その中で、今コロナのもとでの協力してもらいたいというところで働きかけとかはしているっていうのもあるかと聞いてます。残念ながらいろいろなそんな中でも事情があつて退職した人たちに對する、すぐすぐ、力になってくれるっていう部分では、簡単ではないなというふうな部分も感じてはいました。

○委員長（熊坂伸子君） 田中議員。

○紹介議員（田中尚君） 今の中野委員長さんのお答えの前の質問、つまり保健所の職員の状況はどうかということに関しては直接職員の数っていうことの資料は皆さん方に提示はされておきませんが、この資料の中に保健所長会のホームページの中に紹介されてる部分も出ております。これ見ると一目瞭然、保健所の数及び感染病床がどうなってるのかという体制がですね。これは保健の保健所に携わる所長さんたちがおつくりになつてホームページで公表されてる部分を紹介されてますので、ここもしっかり見ていただくとですね、理解が進むのかなと。当然、それに伴って職員の数も減っているというふうに考えられるのかなと思います。

実際に数がどうかということに関しては、これはむしろ竹花議員がおっしゃったように早野課長に聞いたほうがむしろ適切かなという話かなと思いますのでよろしくお願いします。

○委員長（熊坂伸子君） よろしいですか。ほかに質疑のある方はいらっしゃいませんか。なければ私からもちよつと確認したいので、よろしいでしょうか。副委員長。

○副委員長（坂本悦男君） はい、どうぞ。

○委員（熊坂伸子君） はい、質問いたします。2点ほどお尋ねいたします。確認ですが。

請願項目の3番目のコロナの前からだと思えますけれども、医師看護師、介護職等の不足がコロナ禍でさらにね、顕著になっているという認識はございますがこの医療技術職の方についてちょっと私の認識が足りなかったもので、具体的にどういったことなのか教えていただければと思いますが。

○副委員長（坂本悦男君） はい、どうぞ。

○請願者（中野るみ子君） はい。医療技術職については例えばレントゲン技師さんだったり検査技師さんだったりっていうことですね、そういった方々が今どういうふうな働き方をしているのかっていう部分では従来の救急対応が象徴的だと思うんですけど、しっかりと充足していれば例えば救急で呼ばれたときに自宅から救急でポケベル持って、そこに対応するために、夜、夜間拘束された自宅で拘束されたような待機というふうな働き方はなくなるのかなあというふうなことだったり、あるいはもっと充足すれば、病院の中でいて、勤務という形でまわしたりっていうことができるのかなあっていうふうに思うわけなんですけど、残念ながら今、夜間の救急対応は勤務っていうことはほとんどがされていなくて、当直のような形をとっている現実があります。そうなるやっばり、働き方の問題で、残念ながらそこがふえない、たりないのでっていうところでの対応になっているわけなんですけど、ここでのいろんな安心安全の提供という部分ではそういうことに象徴されるのかなあというふうに思いますし、今回の検査についても、PCRの検査が十分に対応出来たのかってなるときに、やっばりそういう体制の部分で、もう少し、安心して受けられるような状況をつくるにはそういう検査の部分だったりっていう部分が違うんだらうなっていう、もう少し増えてたら違うんだらうなというふうに思う部分あります。

○副委員長（坂本悦男君） はい。熊坂委員。

○委員（熊坂伸子君） 今の説明ですとそうすると医師看護師介護職等だと圧倒的な人員不足が1番の課題かと思いますがこの今おっしゃった例えば検査技師さんについては人員不足というよりは働き方の体制ということですか、人員が足りてないんですか。どういう、今の説明ちょっと。

○請願者（中野るみ子君） 充足してみればそういった勤務の体制も充実できるんだけれども、そもそもの基準そのものが収入、病院の収入とかに影響しないために、結果的にそこをふやさないで、最低限の人で回しているってということですね、なので、そこは不足というかもっとふやしてほしいんだというふうに思うところです。

○副委員長（坂本悦男君） はい。熊坂委員。

○委員（熊坂伸子君） そうすると養成については各種専門学校等でかなりされてるという認識だったんですが、その待遇とか採用の条件等でもうその職につかない方もいっぱいいて、現実には足りてないというようなことの意味なんでしょうか。

○副委員長（坂本悦男君） はい、中野さんどうぞ。

○請願者（中野るみ子君） それは、診療報酬上の病院の収益に関わることなのでそういう意味では、人員を簡単にはふやせないっていう、ふやすことによって収益が下がるっていうふうな考え方が基本にあって、なので、ある程度の収益を見込まなければ人はふやせませんよっていうふうな仕組みになってるってということですね。養成の学校についても決して多くはなくて、例えば、検査のところで、なかなか岩手県にはありましたかね、検査、養成数が少ないってということですかね、というのはあります。

○委員（熊坂伸子君） わかりましたはい。

○副委員長（坂本悦男君） はい。熊坂委員。

○委員（熊坂伸子君） 次の質問ですが5番目の社会保障に関わる国民負担軽減、これ先ほど畠山議員もちょっと議論されてたと思うんですが、北欧のように高負担高サービスの国ね、あるいは低負担低サービスの国、日本はその中間ぐらいかなとは思いますが、国も先ほど田中議員がおっしゃったように社会保障に充てるということで消費税の増税ということもありましたし、サービスを上げると負担もふえるのかなというふうな一般には思いますけれども、ここの5番目では、社会保障は削減しないで負担は削減しようというような内容だと思って見ております。社会保障だと幅広いし、この丸1番にも関わる医療介護福祉も含めてだと思いたうんですが、先ほどの畠山議員との議論ですと、税金の使い方も含めて国に十分な議論をしてもらいたいというようなお答えもあったんですが、国はサービスを上げれば負担もある程度負担していただくということで消費税を上げたとは思いますが、対案として、そうじゃないよと国民負担は軽減してくださいよというところで対案といいますかね、国は消費税上げよう、上げるという方法をとったわけですが、先ほど対案なのかちょっと畠山議員との議論の中でちょっと聞き取れなかったんですが、対案がおりなのか、あるいは国で議論してくださいよということなのかそこだけ確認させてください。

○請願者（中野るみ子君） しっかりと議論してもらいたいってということですね。

○委員（熊坂伸子君） 私は以上です。

○副委員長（坂本悦男君） もとに戻します。

○委員長（熊坂伸子君） ほかにございませんか。なければこれで質疑を終わります。よろしいですか。はい。それでは、紹介議員と請願提出者の方は退席をお願いいたします。お疲れ様でございます。

〔請願者、紹介議員が退席〕

○委員長（熊坂伸子君） はい、それでは次に参考人として関係部課長に出席をしていただいておりますので、請願に対する質疑や確認したい事項などがありましたら挙手願います。

橋本委員。

○委員（橋本久夫君） はい。先ほどの請願項目については、2番のことについては長門委員のほうから質問があり、それに対する回答と資料も含めて、資料もいただきましたので大体内容については理解はしたんですが、例えばここに最初この資料を見る前には10施設がその対象だっていたんですが、その宮古広域も含めてそういう実態があるのかなということで、ちょっと質問しようかなと思ったんですが、ここには載ってないんですが、例えばこれが今後将来的にですね、この辺も宮古広域もこういったことの再編の中にね、こう出てくる動きも見られるのか。今把握している現状の中ではどんな状況にあるのかなというのを1点お伺いしたかったんですが、いかがでしょうか。

○委員長（熊坂伸子君） はい。伊藤保健福祉部長。

○保健福祉部長（伊藤貢君） 座ったままで。では、失礼いたします。

県内そのとおりの先ほどの資料の提供ございましたとおり宮古圏域の中ではございません。将来的にどうなるかっていうのはですねまだまだ私たちも承知してないところでございます。ただ今回のこの地域医療構想の中で、宮古圏域のベッド数は減らされるっていうことは決まってるというふうに理解してございます。

○委員長（熊坂伸子君） 橋本委員。

○委員（橋本久夫君） はい、ありがとうございます。

それからもう1点ですね請願と絡んで先ほどの質疑のやりとりをいろいろ聞いてる中で、いろんな病院の実態ってのは県内全域も含めた、話が含まれているのかなあというふうなお聞きをしたんですが、いろいろ人働体制が12時間になってとか24時間体制になったりとかっていうその現場の実態がいろいろ紹介されていたんですが、この宮古圏域でもそういうのがあるとなれば、いろんな労働基準の問題も絡んでくると思うんですが、現在このコロナ禍に対してやはりこういう動きってのは顕著にあらわれているのかその辺の実態も分かるのでしょうか。

○委員長（熊坂伸子君） 早野健康課長。

○健康課長（早野貴子君） 詳細については把握出来ておりませんが、今回のこのコロナの一連の患者発生入院という中では他地域から看護師が感染症病床を持つ病院に応援に入っているという事実、また保健所についても患者発生した場合、市からも応援を出しましたけれども、他の保健所から応援の職員が入って対応しているというのは、把握してございます。

○委員長（熊坂伸子君） 橋本委員。

○委員（橋本久夫君） はい了解です。さほどその24時間体制がどうのこうのとかってまではいいはないけれども応援体制の中でやりくりしてるってことですね。

それからもう1点PCR検査のやつなんですが、私の知り合いの看護師さんたちは受けているような話があるんですが、さっきこのアンケートを見ると、なかなか受ける機会がないような実態もあるんですね。そういうのもこの広域ではあるんですか、圏域では。

○委員長（熊坂伸子君） 早野健康課長。

○健康課長（早野貴子君） はい。PCR検査につきましては、行政検査の範疇で行う濃厚接触者であったり、また接触者である検査に関しましては、医療機関がその該当になった場合には確実にそこは行われておりま

す。ただその何もない中で無症状の方を定期的に検査をするという方法に関しては、行われていないという認識でございます。

○委員長（熊坂伸子君） よろしいですか。はいほかに。はい。畠山委員。

○委員（畠山茂君） コロナで対応で忙しい中、1点お聞きしたいと思います。それは地域医療の医療資源についての認識をお聞きしたいなというふうに思います。私の認識は、岩手県内は医師が少ないし、特にもこの沿岸は医師が少ないということで、今その奨学金制度が様々、取り組んでいます。今後のことを考えたときに、今日は介護課長も来てますけど、少子高齢化の中で、2025年問題とか2040年問題ということで、これからの地域包括ケアシステム、これの本当に充実が大事だなと思ってましてその中には医療介護とか生活支援とか住宅、予防とかとあって五つある中で一つのキーワードやっぱり在宅医療、だと思っんですね。在宅医療するにはさっき言ったとおり医師がいないと、これって進まないだろうなというのが私の認識で、お聞きしたいのは今の当市の医療資源の状況を当局はどういうふうに認識をしているのかというのをご説明いただければと思います。

○委員長（熊坂伸子君） 伊藤保健福祉部長。

○保健福祉部長（伊藤貢君） お答えいたします。議員のご案内のとおりでよろしいと思います。本当に宮古地域の医療資源は、他県に比べて非常に貧弱、言葉がよくないのかもしれませんが貧弱になってございます。その中でも、今回のコロナの接種に当たってもそうなんですけども、宮古医師会の先生がたは、この地域を守ろうという、気持ちで頑張っていただいていると思います。そうした中で私たちのほうもその医療医師養成のための奨学金等、設けてございまして、今年ですね、1人宮古病院のほうに研修医で、その奨学金を利用された方が学生っていうか今研修医に入ってるんですけどもそういうふうに少しずつでも、医療資源のっていうかな先生方をふやすような努力はしていかなきゃならないのかなというふうに思っております。

○委員長（熊坂伸子君） よろしいですか。畠山委員、よろしいですか。

ほかに質疑、確認したいことございませんか。なし。なければこれで質疑を終わります。

参考人は退席をお願いいたします。お疲れさまでございます。

〔参考人退席〕

○委員長（熊坂伸子君） それではこれから請願第11号に対する討論を行います。討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（熊坂伸子君） 討論はないようですので直ちにお諮りいたします。

請願第11号は採択すべきものと決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（熊坂伸子君） 異議なしと認めます。よって請願第11号は採択すべきものと決定いたしました。

少々お待ちください。説明員が入室いたします。

〔説明員入室〕

付託事件審査（2） 議案第5号 宮古市特定教育保育施設、及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例

○委員長（熊坂伸子君） 次に議案第5号、宮古市特定教育保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例を議題といたします。

質疑のある方は挙手願います。長門委員。

○委員（長門孝則君） 5の1ページですね、1点だけちょっと参考までにお聞きします。

5項の今回新たに追加する部分なんですけども、国家戦略による小規模保育事業、これまでは定員が20人以上に限るということになってますけども、今度、追加する小規模事業というのの内容をちょっと教えてほしいと。

○委員長（熊坂伸子君） 岡崎こども課長。

○こども課長（岡崎薫君） はい、お答えします。

小規模保育事業は市町村が認可となる保育事業でございまして、宮古市は市町村が認可する保育施設ということで地域型保育事業と呼ばれています。その中の一つで、宮古市は規模の小さい家庭的保育事業がございまして、6名以上20人未満の定員ですとそこが小規模保育という形になってございます。通常は小規模保育事業というのは、ゼロから2歳までしか預かれないというふうになってるんですが、この特区の保育事業に関しては5歳まで預かれるということで今回その部分を追加するという形で改正にさせていただくことになっておりました。

○委員長（熊坂伸子君） よろしいですか。ほかに質疑はございませんか。

ほかになければこれで質疑を終わります。

これより議案第5号に対する討論を行います。討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（熊坂伸子君） 討論はないようですので直ちにお諮りします。

議案第5号は原案可決すべきものと決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（熊坂伸子君） 異議なしと認めます。

よって議案第5号は原案可決すべきものと決定いたしました。

説明員は退席を願います。

〔説明員退席〕

○委員長（熊坂伸子君） 以上で当委員会に付託されました議案の審査は全て終了いたしました。

お諮りいたします。6月4日の本会議における請願第11号及び議案第5号の委員長報告につきましては、委員長に一任願いたいと思っておりますがご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（熊坂伸子君） 異議なしと認めます。なお請願第11号が本会議で採択された場合の意見書案につきましては、本定例会議中に委員の間で協議したいと思っておりますがよろしいでしょうか。よろしいですか。はい。

それでは意見書案についてはそのように取扱います。

午前11時09分 付託事件審査終了

○

宮古市議会教育民生常任委員会委員長 熊坂伸子